

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn.D DENGAN MASALAH
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA Ny.S
DI DESA RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III keperawatan**



**Disusun oleh:
ARI OKTAVIANA DEWI
J200110037**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2014**

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn.D DENGAN MASALAH
UTAMA GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS
PADA Ny.S DI DESA RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO,
SUKOHARJO

(Ari Oktaviana Dewi, 2014, 52 halaman)

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya.

Tujuan : Mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan sisten endokrin diabetes mellitus meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi keperawatan.

Metode : Penulis dalam melakukan penelitian untuk mendapatkan data-data pasien yaitu dengan melakukan wawancara terhadap pasien dan anggota keluarga, melakukan pemeriksaan fisik semua anggota keluarga dan melakukan pengecekan laboratorium pada pasien.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga sebanyak 2 kali pertemuan tiap 1 kali kunjungan didapatkan hasil yaitu : keluarga mampu mengenal masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, memanfaatkan fasilitas kesehatan masyarakat.

Kesimpulan : Melakukan pengkajian model Friedman, mengidentifikasi masalah diabetes mellitus untuk menentukan diagnose keperawatan keluarga, merencanakan asuhan keperawatan keluarga, memberikan asuhan keperawatan keluarga, mengevaluasi tindakan keperawatan keluarga.

Saran : Dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif yang profosional hendaknya perawat memperhatikan semua aspek yang ada, hendaknya perawat selalu meningkatkan pengetahuan.

Kata kunci : Diabetes mellitus, insulin, system endokrin, pancreas, keluarga,
Pusat kesehatan masyarakat

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

**NURSING CARE Tn.D FAMILY PROBLEMS WITH MAIN SYSTEM
ENDOCRINE DISORDERS : DIABETES MELLITUS ON Mrs.S IN
VILLAGE RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(Ari Oktaviana Dewi, 2014, 52 pages)**

ABSTRACT

Background : Diabetes mellitus (DM) is a group o metabolic diseases with characteristic hyperglycemia that occrus due to abnormal insulin secretion, insulin action ar both.

Objective : To identify the picture of family nursing care with persistent endocrine disorders of diabetes mellitus include assessmen, nursing diagnosis, nursing plan, implementation, evaluation of nursing.

Method : The authors conducted a study to obtain the patient data is to conduct interviews with patients and family members, conduct a physical examination of all family members and to check the laboratory to the patient.

Results : After the family nursing care as much as 2 meetings 1 time per visit showed that: the family is able to recognize family health masalak, make decisions appropriate health measures, providing care to sick family members, maintain or create a healthy home atmosphere, utilizing health facilities society.

Conclusion : Conducting assessment Friedman models, identify problems to determine the diagnosis of diabetes mellitus family nursing, family nursing care plan, giving the family nursing care, evaluate nursing actions families.

Suggestion : In conducting a comprehensive family nursing care that nurses should profosional attention to all aspects of existing, nurses should always increase knowledge.

Keywords : Diabetes mellitus, insulin, endocrine system, pancreas, family, health public center

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program
Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk
menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan.

Hari : Jum'at

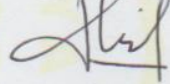
Tanggal : 18 Juli 2014

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah


Namaterang

Tanda Tangan

Penguji I : Arina Maliya, S.Kep., M.Si (Med)

()

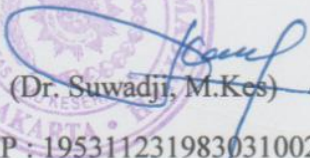
Penguji II : Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns., M.Kes

()

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta


(Dr. Suwadji, M.Kes)

NIP : 195311231983031002

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Smeltzer, 2013). Hasil penelitian Departemen Kesehatan yang dipublikasikan pada 2008 menyatakan angka penderita DM di Indonesia sebesar 5,7% yang berarti lebih dari 12 juta penduduk Indonesia menderita DM (Hartini, 2009).

Menurut data dari Puskesmas Kartosuro I, terutama di wilayah kelurahan Gumpang, Kartosuro, Sukoharjo penyakit terbanyak yang sering terjadi ISPA, hipertensi, rheumatoid arthritis, diare, gastritis, diabetes mellitus, flu. Diabetes mellitus menduduki peringkat ke-6 dengan prosentase 20% selama 2013-2014 setelah gastritis (Puskesmas Kartosuro I, 2014). Saat melaksanakan praktik di Puskesmas Kartosuro I, penulis banyak menemukan warga masyarakat yang memiliki pola makan tidak baik, khususnya keluarga Tn.D.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis mengambil inisiatif untuk menyusun laporan komprehensif ini dengan mengambil judul :

“Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.D Dengan Masalah Gangguan

Sistem Endokrin : Diabetes Mellitus pada Ny.S Di Desa Ringin Harjo, Gumpang, Kartosuro, Sukoharjo”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum
2. Tujuan Khusus

D. Manfaat Penulisan

Bagi pelayanan kesehatan, bagi penulis, bagi institusi pendidikan, bagi klien dan keluarga, bagi pembaca umum, bagi puskesmas.

TINJAUAN TEORI

A. PENGERTIAN

Diabetes mellitus adalah sekumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan insulin baik *absolut* maupun *relative* (Suyono, 2005).

B. KLASIFIKASI

Menurut Sudoyo (2009) klasifikasi diabetes mellitus sebagai berikut :

1. Tipe I : IDDM (*Insulin Dependent Diabetes Mellitus*)
2. Tipe II : NIDDM (*Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus*)
3. Gangguan Toleransi Glukosa
4. Diabetes Kehamilan

C. ETIOLOGI

Diabetes menurut klasifikasinya disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi diabetes mellitus berdasarkan tipe-tipenya yaitu :

1. Diabetes tipe I :
 - a. Faktor genetik
 - b. Faktor imunologi

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

- c. Faktor lingkungan
- 2. Diabetes tipe II
 - a. Obesitas
 - b. Usia
 - c. Riwayat keluarga
 - d. Kelompok etnik

D. PATOFISIOLOGI

Menurut Arjatmo (2002) sebagian besar gambaran patologi dari diabetes mellitus salah satu efek utama akibat kurangnya insulin berikut : berkurangnya pemakaian glukosa oleh sel-sel tubuh yang menyebabkan kenaikan konsentrasi glukosa dalam darah 300-1200 mg/dL. Peningkatan mobilisasi lemak menyebabkan terjadinya metabolisme lemak yang abnormal disertai dengan endapan kolesterol pada dinding pembuluh darah dan akibat dari menurunnya protein dalam jaringan tubuh.

E. TEORI KEPERAWATAN KELUARGA

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang satu sama lain saling terikat secara emosional serta bertempat tinggal yang sama dalam satu daerah yang berdekatan (Friedman, 2002).

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari Selasa tanggal 11 Maret 2014 pukul 16.45 WIB di rumah Tn.D di dukuh Ringin harjo, Gumpang, Kartosuro, Sukoharjo. Dengan Tn.D sebagai KK, berumur 44 tahun, bekerja sebagai buruh,

pendidikan terakhir adalah SMA. Komposisi keluarga yaitu Ny.S berumur 43 tahun, Nn.R berumur 19 tahun, An.M berumur 8 tahun, An.Z berumur 5 tahun. Ny.S mengatakan mengetahui bahwa menderita DM baru satu bulan lalu, GDP = 242 mg/dl, TD : 130/90 mmHg, Nadi : 19x/menit, Suhu : 36⁷C, Respirasi : 79x/menit, keluarga belum mengetahui bagaimana cara merawat anggota keluarga yang sakit.

B. Diagnosa keperawatan

1. Ketidakseimbangan glukosa darah : Hiperglikemia (Wilkinson, 2011) pada Ny.S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dengan keluarga yang menderita DM (Friedman, 1998 dalam Muhlisin, 2012).
2. Resiko injury (Doengos, 2010) pada Ny.S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (Friedman, 1998 dalam Muhlisin, 2012).

C. Intervensi

Diagnosa pertama, memberikan penkes tentang diabetes mellitus, diet nutrisi untuk penderita diabetes mellitus, ajarkan senam kaki diabetik, memodifikasi lingkungan, pemanfaatan fasilitas kesehatan.

Diagnosa kedua, menjelaskan tentang injuri, ajarkan senam kaki diabetik, anjurkan klien untuk selalu memakai alas kaki, pemanfaatan fasilitas kesehatan.

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

D. Implementasi

Hari Kamis, 13 Maret 2014 melakukan penkes tentang DM. Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya, memberikan kesempatan keluarga untuk menjelaskan kembali tentang apa yang sudah dijelaskan.

Hari Jum'at, 14 Maret 2014 melakukan penkes menu diit untuk penderita DM, mengajarkan senam kaki diabetik, menganjurkan pasien untuk selalu memakai alas kaki dengan bagian depan yang tertutup, mengajarkan senam kaki diabetik.

E. EVALUASI

S : keluarga mengatakan sudah paham tentang diabetes mellitus, menu diit diabetes mellitus, keluarga senang diajarkan senam kaki diabetes mellitus.

O : keluarga kooperatif, keluarga mampu mengikuti senam kaki diabetik.

A : TUK 1, 2, 3, 4, 5 tercapai.

P : intervensi tercapai.

PEMBAHASAN

A. PENGKAJIAN

Pengumpulan data pengkajian pada keluarga Tn.D dilaksanakan selama 3 hari. Pengumpulan data, penulis menggunakan metode observasi tanya jawab dan pemeriksaan fisik pada klien dan keluarga. Pengkajian pada keluarga Tn.D penulis fokuskan pada Ny.S

yang menderita diabetes mellitus. Hasil dari pengkajian didapatkan data pasien mengatakan mengetahui menderita DM baru satu bulan yang lalu, GDP : 242 mg/dL, TD : 130/90, Nadi : 19 X/menit, Suhu : 36,7 °C, Respirasi : 79 X/menit. Keluarga belum mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosa yang muncul dalam kasus nyata dan ada dalam teori, dan diagnosa yang hanya ada dalam teori dan tidak muncul dalam kasus nyata.

1. Diagnosa yang muncul dalam kasus nyata dan ada dalam teori :

- a. Ketidakstabilan glukosa darah : Hiperglikemia (Wilkinson, 2011) pada Ny.S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dengan keluarga yang menderita DM (Friedman, 1998 dalam Muhlisin, 2012).

Pembahasan :

Penulis menegaskan diagnosa ini karena hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 13 Maret 2014 menunjukkan GDP : 242 mg/dL.

- b. Resiko injuri (Doenges, 2010) pada Ny.S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan dengan keluarga yang menderita

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

DM (Friedman, 1998 dalam Muhlisin, 2012).

Pembahasan :

Diagnosis ini penulis tegakkan karena merujuk dari diagnosis yang pertama jika terjadi ketidakstabilan glukosa darah maka akan terjadi resiko injury.

2. Diagnosa yang ada dalam teori tetapi tidak muncul dalam kasus :

- a. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Wilkinson, 2011) berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (Friedman, 1998 dalam Muhlisin, 2012).
- b. Gangguan integritas kulit (Carpenito, 2000) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (Friedman, 1998 dalam muhlisin, 2012).
- c. Perubahan volume cairan kurang dari kebutuhan tubuh (Nanda, 2013) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (Friedman, 1998 dalam Muhlisin, 2012).

C. RENCANA KEPERAWATAN

1. Ketidakstabilan glukosa darah : Hiperglikemia (Wilkinson, 2011) pada Ny.S berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah dengan keluarga yang menderita DM (Friedman, 1998 dalam Muhlisin, 2012).

Rencana tindakan meliputi 5 tugas keluarga. Rencana tindakan yang akan dilakukan penulis : melakukan penkes tentang DM, penkes diet DM, penkes senam kaki diabetik.

2. Resiko injuri (Doenges, 2010) pada Ny.S berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan dengan keluarga yang menderita DM (Friedman, 1998 dalam Muhlisin, 2012).

Rencana tindakan meliputi 5 tugas keluarga. Rencana tindakan yang akan penulis lakukan : memberi penjelasan tentang resiko injuri, menganjurkan klien untuk selalu memakai alas kaki, menganjurkan untuk selalu melakukan latihan senam kaki diabetik.

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Penulis melakukan implementasi keperawatan pada tanggal 13 dan 14 Maret 2014. Dalam melakukan implementasi keperawatan pada Tn.D penulis tidak melakukan implementasi selama 24 jam penuh, tapi

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

setiap kali kunjungan dilakukan 1 jam dan dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan, dalam melakukan implementasi tidak semua rencana tindakan penulis lakukan karena keterbatasan waktu dan kesibukan keluarga Tn.D tetapi penulis dapat mensiasatinya dengan menyampaikan rencana tindakan di sela-sela rencana tindakan yang sedang dilakukan.

Implementasi pertama, penulis melakukan pada hari Kamis, 13 Maret 2014. Penulis melakukan penkes diabetes mellitus. Implementasi kedua, dilakukan penulis pada hari Jum'at, 14 maret 2014 jam 16.40 WIB. Penulis melakukan penkes keluarga tentang diet DM, penkes senam kaki diabetik, mengajarkan senam kaki diabetik kepada keluarga.

S : keluarga mengatakan sudah paham tentang diabetes mellitus, keluarga mengatakan sudah paham tentang menu diet yang tepat bagi penderita diabetes mellitus, keluarga mengatakan sangat senang diajarkan senam kaki diabetik.

O : keluarga terlihat antusias mengikuti penkes yang dilakukan penulis, keluarga terlihat paham atas penkes dari penulis, keluarga mengikuti kegiatan senam kaki diabetik yang diajarkan penulis.

A : masalah ketidakstabilan glukosa darah : hiperglikemi dan resiko injuri teratasi.

P : rencana keperawatan dilanjutkan, yaitu susun menu diet yang tepat bagi penderita diabetes mellitus, memodifikasi lingkungan yang tepat bagi penderita diabetes mellitus, lakukan senam kaki diabetik.

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (*Hiperglikemia*) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Smeltzer, 2013).

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dan melakukan pengkajian baik secara teoritis maupun secara tinjauan kasus didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Diagnosa keperawatan menurut Doenges (2010), Nanda (2012), Capernito (2000) dan Welkinson (2011) terdiri dari 5 diagnosa keperawatan. Setelah dilakukan pengkajian dan analisa kasus, diagnosa yang muncul yaitu Ketidakstabilan glukosa darah (Wilkinson, 2011) dan resiko injuri (Doenges, 2010) pada Ny.S.
2. Intervensi yang muncul tidak sepenuhnya dijadikan intervensi oleh penulis pada pengelolaan klien dan keluarga

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

serta kebijakan dari pihak yang terkait.

3. Hampir seluruh intervensi mampu diselesaikan sampai klien dan keluarga mengerti dan mampu melaksanakannya.

B. SARAN

Setelah penulis melakukan studi kasus, penulis mengalami beberapa hambatan dalam penulisan ini. Namun dengan bantuan berbagai pihak penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya. Demi kemajuan selanjutnya maka penulis menyarankan :

1. Dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif yang profesional hendaknya perawat memperhatikan semua aspek yang ada pada keluarga sehingga semua masalah yang ada pada keluarga dapat teratasi.
2. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga, hendaknya perawat selalu meningkatkan pengetahuan sehingga penerapan proses asuhan keperawatan kepada keluarga dapat dilakukan secara optimal.
3. Untuk semua anggota keluarga Tn.D perlu meningkatkan kerja sama antar anggota keluarga agar asuhan keperawatan yang diberikan kepada keluarga benar-benar komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka utama
- Arjatmo Tjokronegoro. 2002. Penata laksanaan Diabetes Mellitus Terpadu. Cet 2. Jakarta : Balai Penerbitan FKUI
- Brunner and Suddarth. 2005. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol 2 edisi 8. Jakarta : EGC
- Doenges, Marilyn E. 2010. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien edisi 5 alih bahasa* I Made Kariasa, Ni Made Sumarwati. Jakarta : EGC
- Friedman, M.M.. 2002. *Family nursing : theory and assessmen. (5th ed)*. Connecticut : Appleton-Century-Crofts
- Ganong F. William., McPhee J. Stephen. 2011. *Patofisiologi Penyakit Pengantar Menuju Kedokteran Klinis*. Jakarta: EGC.
- Hartini, Sri. 2009. *Diabetes? Siapa Takut*. Bandung : Qanita.
- Judith M, Wilkinson., Nancy R, Ahern. 2011. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan : Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC ; Alih Bahasa, Esty Wahyuningsih ; editor edisi bahasa Indonesia, Dwi Widiarti, - Ed. 9*. Jakarta : EGC

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.D DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN SISTEM ENDOKRIN : DIABETES MELLITUS PADA NY.S DI DESA
RINGIN HARJO, GUMPANG, KARTOSURO, SUKOHARJO
(ARI OKTAVIANA DEWI)

-
- Kumar. 2012. *Dasar-Dasar Patofisiologik Penyakit*. Jakarta : BINA RUPA AKSARA Publisher.
- Muhlisin, Abi. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Surakarta : Gosityem Publishing.
- Nanda. 2012. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA North American Nursing Diagnosis Asspciation NIC NOC*. Yogyakarta : Gosityem Publishing
- Padila. 2012. *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Price, A. Sylvia. 2006. *Patofisiologi Buku 1*. Jakarta : EGC
- _____, Wilson, M. Lorraine. 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta : EGC
- Rani, Aziz. 2008. *Panduan Pelayanan medic*. Jakarta :Depertemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Saferi W, Andra., Mariza P, Yessie. 2013. *KMB 2 :Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Smeltzer, Susan C. 2013. *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth ; Alih Bahasa, Devi Yulianti, Amelia Kimin ; editor edisi bahasa Indonesia, Eka Anisa Mardella. – Ed. 12*. Jakarta : EGC
- Sudoyo Aru. 2009. *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam, jilid 1,2,3, edisi keempat*. Jakarta : Internal Publishin
- Sumosarjuno, S. 2005. *Manfaat dan Macam Olahraga Bagi Penderita Diabetes Mellitus*. Bandung : EGC
- Suyono, Slamet. 2005. *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : Departemen Penerbit FKUI.
- Yuliana Elin, Andrajat Retnosari, 2009. *ISO Farmakoterapi*. Jakarta : ISFI
-